

Avaliação do risco de queda - Contributos para a implementação da Supervisão Clínica em Enfermagem



MARIANA GUEDES;

Unidade Local de Saúde de Matosinhos; Enfermeira; Mestre em Supervisão Clínica em Enfermagem;

✉ marianaguedes@sapo.pt

LUÍS CARVALHO;

ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professor Coordenador; luiscarvalho@esenf.pt

FÁTIMA PINHO;

Unidade Local de Saúde de Matosinhos; Enfermeira Chefe; Enfermeira Especialista em Médico-Cirúrgica;

✉ fatima.pinho10@gmail.com

SANDRA CRUZ;

ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto; Professora Adjunta;

✉ sandracruz@esenf.pt

I. Introdução e objetivos: A relevância do fenómeno "cair" emergiu com os programas de acreditação em saúde, como indicador da qualidade, sendo a primeira causa de morte por acidente nos idosos. A Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) permite o desenvolvimento de conhecimentos e de competências, o exercício de uma prática baseada na evidência e a reflexão sobre a mesma, promovendo a qualidade e a segurança dos cuidados. Este estudo, integrado no projeto "SCE para a segurança e qualidade dos cuidados - C-S2AFECARE-Q", teve como objetivos comparar os resultados da avaliação do risco de queda e dos fatores que constituem risco entre a avaliação dos enfermeiros e do investigador; comparar as intervenções propostas e realizadas; analisar a conformidade dos processos de monitorização, planificação e execução dos cuidados; propor protocolo de prevenção de queda e contributos para a operacionalização do modelo de SCE.

Metodologia: Estudo exploratório-descritivo, de natureza transversal, com amostra não probabilística, de conveniência com 182 clientes admitidos em serviços de Cirurgia de hospital do norte de Portugal. Procedeu-se à colheita de dados em quatro momentos: questionário de caracterização sociodemográfica e das

medidas adotadas face à contenção física; questionário de avaliação do risco de queda pelo enfermeiro responsável pelo cliente; observação participante; análise documental do processo SClínico.

Resultados e Discussão: Constataram-se diferenças significativas na avaliação dos fatores de risco de queda avaliado pelo enfermeiro e pelo investigador. Identificaram-se fatores que constituem maior risco de queda para os clientes, sendo eles o *Andar com dispositivo médico*, o uso de *Medicação com atuação ao nível do sistema nervoso central* e as *Alterações visuais e auditivas*. Constatou-se que, maioritariamente, as intervenções de Enfermagem se direcionam para a gestão do ambiente físico e avaliação do risco de queda, encontrando-se disparidades entre o que os enfermeiros referem executar e o que realizam e documentam. Contudo, verificou-se correspondências nas intervenções selecionadas, entre o enfermeiro e o investigador.

Co. clusões: Existe necessidade de formação, para corrigir inconformidades na monitorização do risco de queda, nas intervenções referidas como implementadas comparativamente à observação, à documentação realizada e às reais necessidades dos clientes. Foi proposto um protocolo para prevenção de quedas.



PALAVRAS-CHAVE:

Quedas; Enfermagem; Supervisão Clínica; Qualidade